



SAÚDE



ACCOUNTABILITY

2024

Janeiro a Dezembro - 2024

CAPS AD HELENO DE FREITAS



BREVE HISTÓRIA DA UNIDADE

A instituição foi inaugurada em 4 de agosto de 1998 com o nome de CENTRA-RIO e desde 2007 passou a fazer parte da rede de CAPS ad do Sistema único de Saúde (SUS) e assim passou a ser Caps ad Centra-Rio, um dispositivo da Secretaria Estadual de Saúde (SES-RJ), habilitado pelo Ministério da Saúde, portaria nº 95, de 28 de fevereiro de 2007.

Desde maio de 2023 passou a fazer parte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ), quando foi rebatizado. O CAPS ad Heleno de Freitas presta assistência aos agravos relacionados direta ou indiretamente ao consumo problemático de álcool e drogas à clientela adulta e também às crianças e adolescentes do território sob sua responsabilidade (AP. 2.1 – Da Glória a Rocinha).

LIVRE , LINDO E LOUCO, ESSE FOI HELENO DE FREITAS - Nunca houve um homem como Heleno

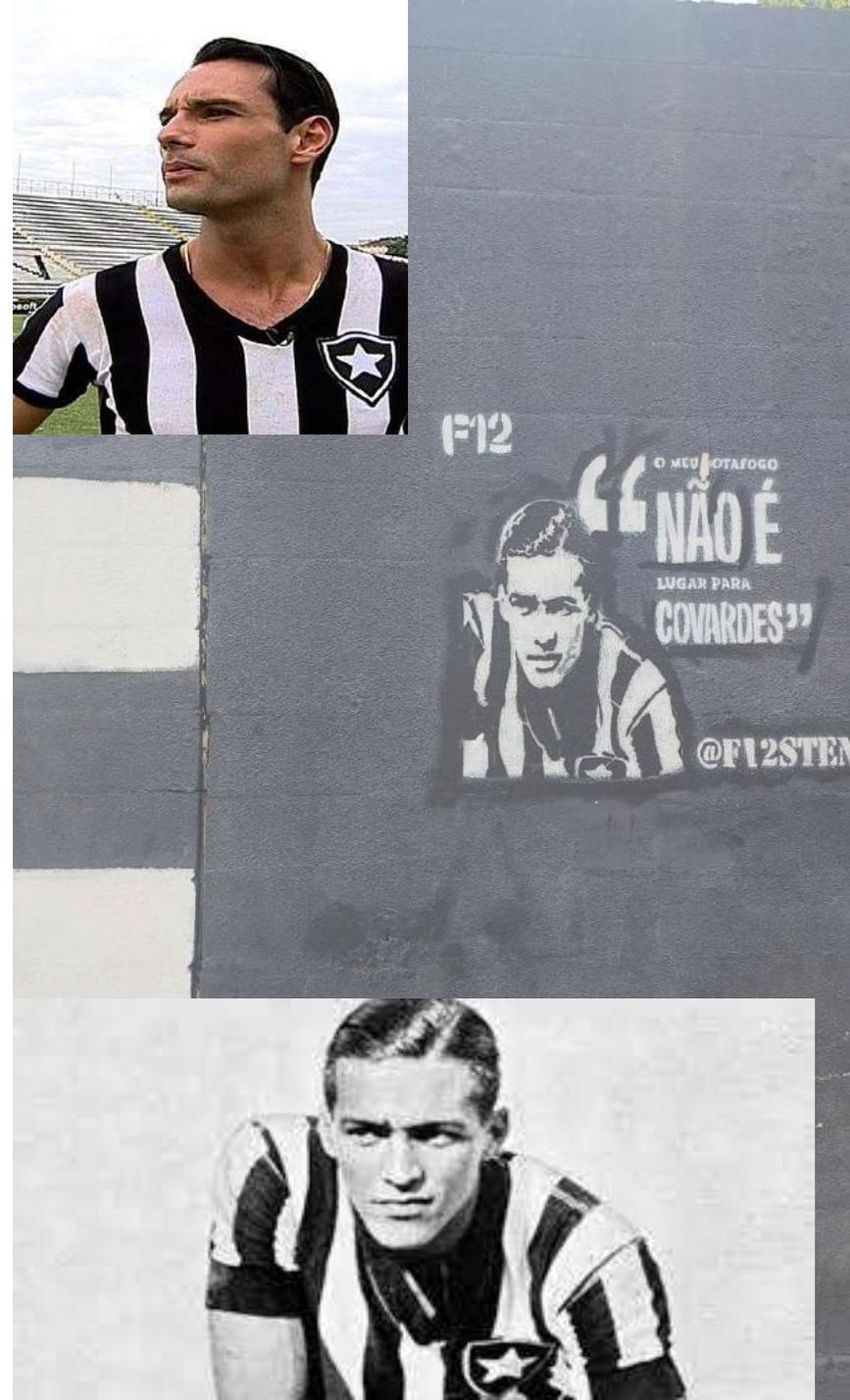
Heleno de Freitas foi um futebolista brasileiro que atuou como centroavante. Botafoguense, advogado, boêmio, galã. Nasceu em 12/02/1920 em São João Nepomuceno - MG.

Com uma carreira marcante no Botafogo, Heleno ainda defendeu as cores de grandes times do futebol mundial, como o Boca Juniors e o Vasco da Gama, considerado o primeiro “craque problema” do futebol brasileiro.

Heleno foi o maior ídolo alvinegro antes de Garrincha, porém conquistou apenas alguns torneios pelo clube. Marcou sua passagem pelo Botafogo com 204 gols em 233 partidas, tornando-se o quarto maior artilheiro da história do clube. Terminou a carreira em 1951, no América.

Craque, gênio, catimbeiro e polêmico. O mineiro Heleno de Freitas não ficou milionário e acabou morrendo em 1959, aos 39 anos, no dia 8 de novembro, abandonado na casa de saúde São Sebastião, em Barbacena-MG, onde estava internado desde 1954 devido a problemas relacionados à saúde mental e ao uso abusivo de álcool e outras substâncias.

Heleno marcou a história através do futebol e veio partilhar sua trajetória através do seu nome ao CAPSad Heleno de Freitas.



FICHA TÉCNICA

- Nome da unidade: Caps ad II Heleno de Freitas
- Diretor (a): Vânia de Oliveira Nogueira
- CNES: 2280701
- CNPJ: 29468055/0001-02
- Endereço: Rua Dona Mariana, 151 - Botafogo - CEP: 22280-020
- Telefones: (21) 2342-1775 / (21) 96518-0163 (whatsapp)
- Horário de funcionamento: 7 às 18 h
- Redes sociais: Instagram (@capsadhelenodefritis)
- N° SRT e N° de moradores (se houver): 0
- Nome UAA (se houver): 0
- Equipe Intersetorial (se houver): 0
- Deambulatório (se houver): 0
- Modelo de gestão: OSC Viva Rio termo de colaboração : 001/23

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
VÂNIA DE OLIVEIRA NOGUEIRA	Diretora e RT Farmácia	CLT
MARIO JORGE DE OLIVEIRA	Coordenador Técnico	CLT
MAURICIO PINHEIRO DE VASCONCELLOS	Coordenador Administrativo	CLT
SIMONE CESA DELGADO	Supervisora	ESTATUTÁRIO
ANDREA LEAL LAUREANO SANTIAGO	RT Enfermagem	CLT
ADRIANA LECKAR GRANJA	Terapeuta Ocupacional	CLT
ALESSANDRA DE JESUS TEIXEIRA	Agente Territorial II	CLT
ALESSANDRA DE OLIVEIRA CALDAS	Psicólogo	CLT
ANA LUCIA PEREIRA DA SILVA	Auxiliar de Serviços Gerais	CLT
CONCEICAO APARECIDA DE OLIVEIRA PEREIRA	Auxiliar de Serviços Gerais	CLT
CRISTIANO DE SOUZA LEITE	Educador Físico	CLT (INSS)
SERGIO HENRIQUE ANTUNES DA CONCEICAO	Agente de Portaria Acolhedor	RPA
ELINE MUNIZ DE OLIVEIRA	Psicólogo	CLT
EMANOEL GANGORRA GUIMARAES	Agente de Portaria Acolhedor	CLT
EMERSON SÁ DOS SANTOS	Agente Territorial II	CLT
FABIANA GOMES DE JESUS REIS	Auxiliar de Serviços Gerais	CLT
FABIO MARTINS CARDOSO	Agente de Portaria Acolhedor	CLT
FLAVIO RIBEIRO DA SILVA	Agente de Portaria Acolhedor	CLT
ILSON DE SOUZA PERES	Assistente Social	CLT

ORGANOGRAMA

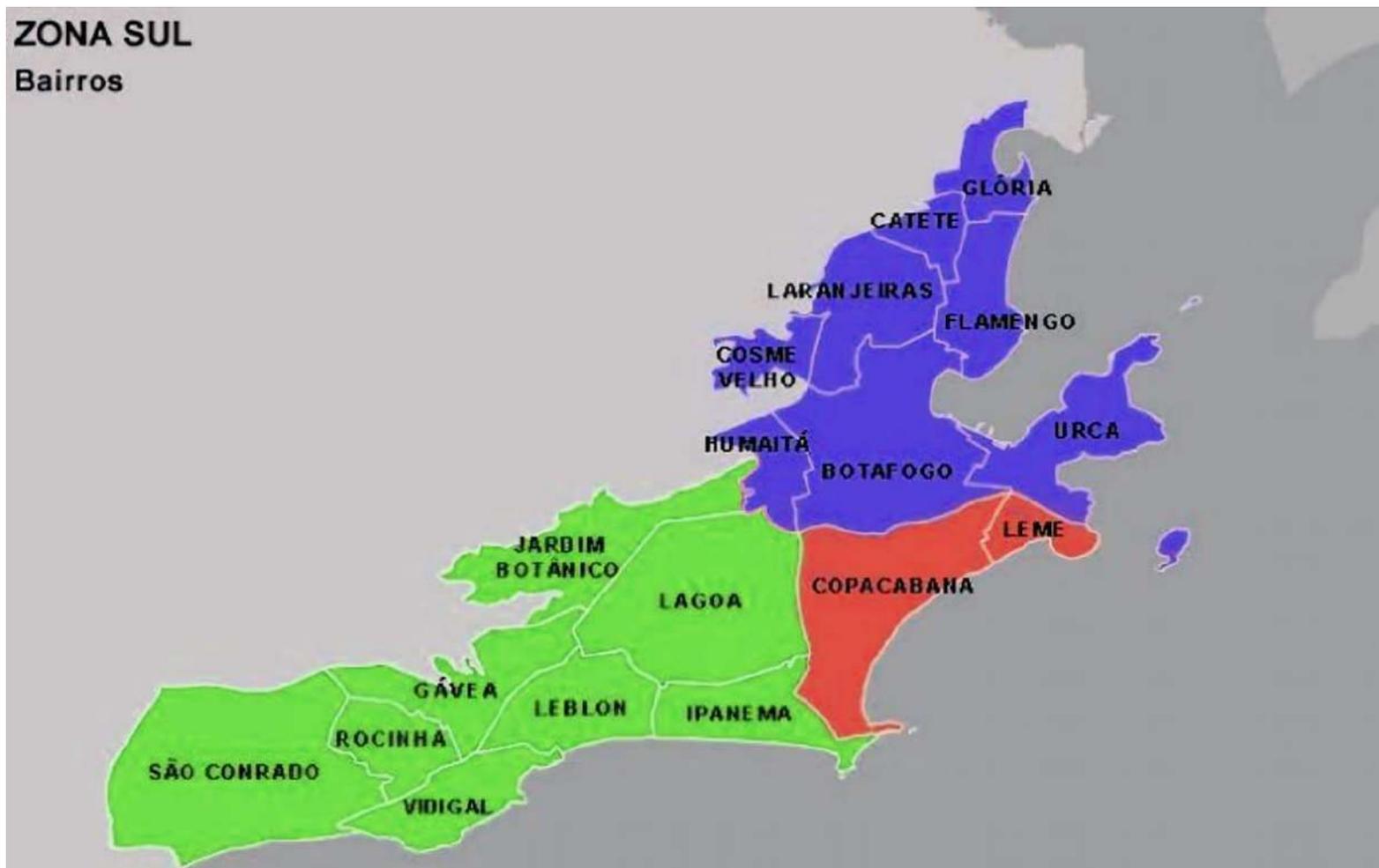
Nome	Função	Vínculo
ISABELLA CAMPOS FIGUEIREDO	Psicologo	CLT
JOAO VITOR FERREIRA CAIRO	Enfermeiro	CLT
JOSÉ JONAS ARAUJO MANOEL	Médico	CLT
JULIENE DE LIMA SOUZA	Copeiro	CLT
KIMILLYN PAULA FIGUEIREDO FREITAS DE MORAIS	Tecnico de Enfermagem	RPA
LILIAN GAMA TEODOZIO	Assistente Administrativo	CLT
LUCIANA DA SILVA PAES	Agente Territorial II	CLT
MARCIA MOREIRA RAMOS	Tecnico de Enfermagem	CLT (Licença Mat.)
MARCIA VIEIRA RAMOS PACHECO	Tecnico de Enfermagem	ESTATUTARIO
NATALIA AMARAL DA SILVA	Farmacêutico	CLT
NIVIA PAULINO DA SILVA	Tecnico de Enfermagem	CLT
PAULA SOARES DOS SANTOS RODRIGUES	Tecnico em Farmacia	CLT
PRISCILA DOS SANTOS PEREIRA	Assistente Social	CLT
RAQUEL BATISTA DE OLIVEIRA	Assistente Administrativo	CLT
RENATA CYPRIANO MOREIRA	Tecnico de Enfermagem ESF	CLT (INSS)
RENNAN GOUVEA DA COSTA	Agente de Portaria Acolhedor	CLT
SILVIA ASSINE DE SOUZA PEDROZA	Analista Administrativo	ESTATUTARIO
SILVIA RAFAEL DO ESPIRITO SANTO	Auxiliar de Servicos Gerais	CLT
THAYNA VILHENA MIRANDA	Agente territorial II	CLT
VALKIRIA TARDAN CAVALHEIRO	Assistente Social	CLT
WILLIAM BAPTISTA DA SILVA	Oficineiro	CLT

ORGANOGRAMA

Nome	Função	Vínculo
BRUNA PAULINO SILVA	Psicólogo	RESIDENTE
FERNANDA DO VALLE NETO	Enfermeiro	RESIDENTE
TULIO FERREIRA LIMA	Psicólogo	RESIDENTE
ERIKA DOS SANTOS SILVA	Assistente social	RESIDENTE
VICTORIA LAVIGNIA OLIVEIRA BARQUEIRO	Assistente social	RESIDENTE
LIZ LANNY MENDES DE MACEDO	Terapeuta Ocupacional	RESIDENTE
LEONARDO MELO PEREIRA DE OLIVEIRA	Profissional de Ed. Física	RESIDENTE
TYRONE SALGADO MACAO	Terapeuta Ocupacional	RESIDENTE
MARIANA GOMES DE QUEIROZ VIEIRA	Terapeuta Ocupacional	RESIDENTE
JOANA DE MEDINA BARBALHO	Psicólogo	RESIDENTE
MARILENE BARBOSA CASSEMIRO	Terapeuta Ocupacional	ESTAGIÁRIO
LUANA CHRISTINA ALMEIDA DOS SANTOS	Psicólogo	ESTAGIÁRIO
JULLIANA VARIZ COUTINHO	Assistente Social	ESTAGIÁRIO



MAPA DE ABRANGÊNCIA DO TERRITÓRIO



Bairro	População
Copacabana	128.919
Botafogo	76.728
Rocinha	72.154
Flamengo	43.099
Laranjeiras	39.982
Leblon	37.709
Ipanema	37.392
Catete	22.295
Lagoa	18.676
Jardim Botânico	15.871
Vidigal	15.112
Gávea	14.100
Humaitá	13.044
Leme	12.479
São Conrado	9.739
Glória	7.120
Cosme Velho	6.408
Urca	5.215
Total	576.042

EIXOS TERRITORIAIS DE ABRANGÊNCIA

O território contém 03 eixos:

1 - Arpoador

Copacabana e Leme.

2- Dois Irmãos

Leblon, Ipanema, Jardim Botânico, Gávea e São Conrado.

3- Redentor/Rebouças

Botafogo, parte de Copacabana e Leme, Humaitá, Urca, Catete, Largo do Machado, Laranjeiras, Flamengo, Cosme Velho e Glória.

Total da população na área de abrangência do CAPS : 576.042

Cobertura de Atenção Primária e nº de equipes eMulti: 100% de cobertura da atenção primária, mas nem toda a população é cadastrada. 13 equipes eMulti.

UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA MATRICIADAS

CAPSad II HELENO DE FREITAS
UNIDADES MATRICIADAS
CMS VILA CANOAS
CF RINALDO DELAMARE
CF MARIA DO SOCORRO SILVA SOUZA
CMS DR. ALBERT SABIN
CMS RODOLPHO PERISSÉ
CMS PÍNDARO DE CARVALHO RODRIGUES
CF CANTAGALO PAVÃO PAVÃOZINHO
CMS JOÃO BARROS BARRETO
CMS LUIZ DE MORAES JUNIOR
CF SANTA MARTA
CMS DOM HÉLDER CÂMARA
CMS MANOEL JOSÉ FERREIRA
CMS CHAPÉU MANGUEIRA/BABILÔNIA

CAPACIDADE INSTALADA

	Nº Total de salas
Consultórios	4
Banheiro	7
Cozinha	1
Farmácia	1
Salas de grupos	4
Sala de Equipe	1
Sala de Reunião	1
Sala de Recepção	1
Sala de Cuidados	1
Sala de administração/direção	2
Total	15



ESTRUTURA FÍSICA

Estrutura	Qntd
Nº de consultórios	4
Nº de salas de atividades coletivas	4
Nº de leitos de Acolhimento Noturno	0
Nº de postos informatizados e conectados	12
Número de banheiros	7

Estrutura	Sim Não
Sala de cuidados?	SIM
Pontos de hidratação?	SIM
Houve bloqueio de leitos em 2024?	NÃO SE APLICA

Fonte: Infraestrutura da unidade

PORTA DE ENTRADA



Fonte: TABNET e PCSM



Fonte: PCSM

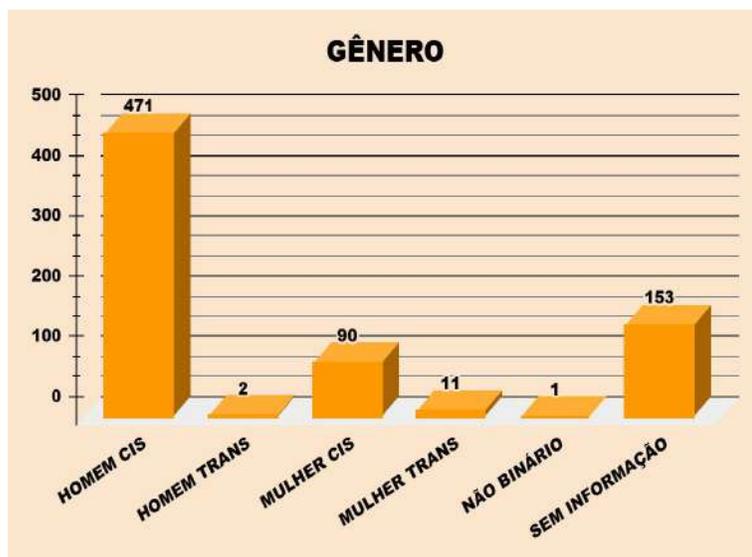
MATRIZ SWOT

Fatores Internos		Fatores Externos	
Positivo		Positivo	
Forças		Oportunidades	
Processo de trabalho constituído de forma cada vez mais territorial Promoção de saúde mental no território Ações de Redução de Danos Articulação de rede intersectorial		Abordagem a população em situação de rua em conjunto com CREAS, CF e CnaR Distribuição de insumos de Redução de Danos Mapeamento das cenas de uso Visitas domiciliares e hospitalares Excelente relação com os dispositivos intersectoriais	
Atendimento dos nossos usuários pelos Hospitais Gerais e UPAS Manejo das situações de crise Articulação Leito Acolhimento Noturno		Falta de empatia e comprometimento das equipes desses serviços hesitação da equipe na condução Solicitação de vagas no grupo de Atenção à crise Acompanhamento dos usuários nos leitos de acolhimento noturno, fora do nosso território	
Fraquezas		Ameaças	
Negativo		Negativo	



Perfil Epidemiológico

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM

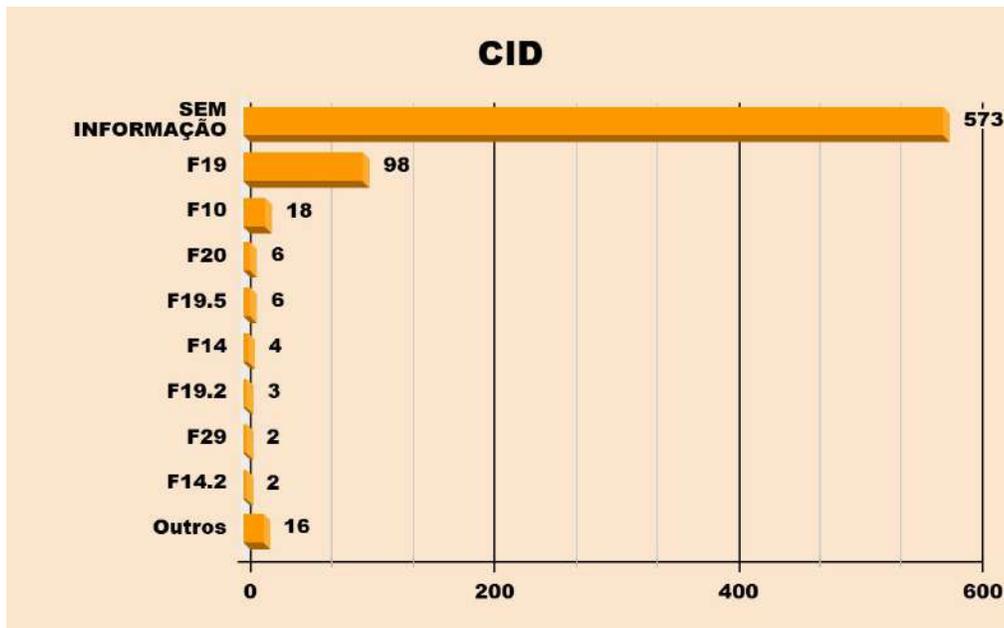


Fonte: PCSM



Fonte: PCSM

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM

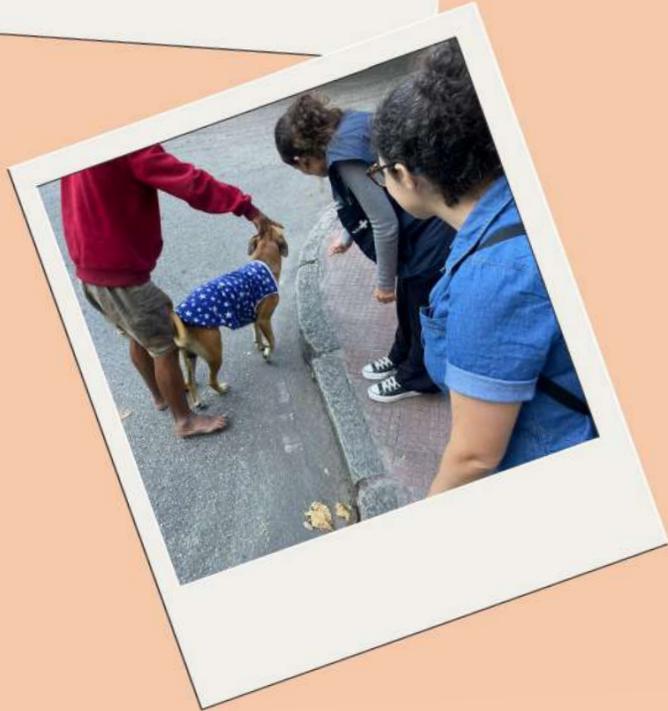


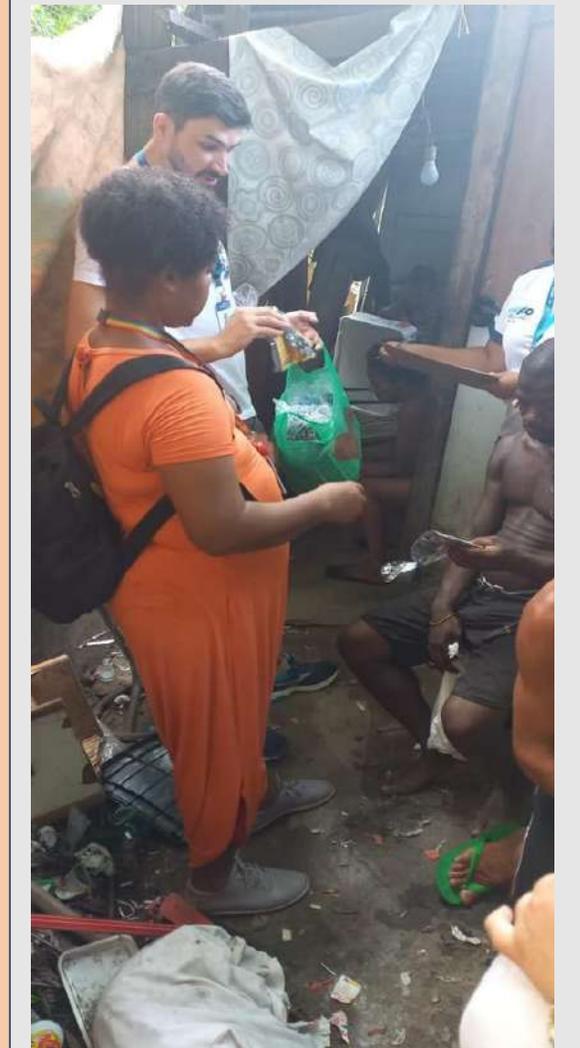
Fonte: PCSM

ABORDAGEM EM CENA DE USO E PERFIL

Cenas de uso	Qtde. Usuários	Insumo Utilizado	Perfil de uso
Glória	5	Papel alumínio, manteiga de cacau e preservativo	+ Crack
Tenda	12 a 17	Preservativo, post it, barra e mel	+ Álcool
Copacabana Figueiredo Magalhães	8 a 10	Preservativo, post it, barra e mel	+ Álcool
Cruzada/Leblon	7 a 13	Manteiga de cacau, mel, barra, papel alumínio e preservativo	+ Crack
General Polidoro/ Nelson Mandela	12	Manteiga de cacau, mel, barra, papel alumínio, post it e preservativo	+ Crack e Álcool
Santa Marta	10	Papel alumínio, manteiga de cacau e preservativo	+ Crack
Rocinha	25	Barra, mel, post it e preservativo	+ Crack
Largo do Machado	8 a 10	Barra, mel, manteiga de cacau, papel alumínio e preservativo	+ Álcool e Crack
PPG	25	Papel alumínio, manteiga de cacau, mel e barra	+ Crack

Abordando cerca de 122 usuários por mês.





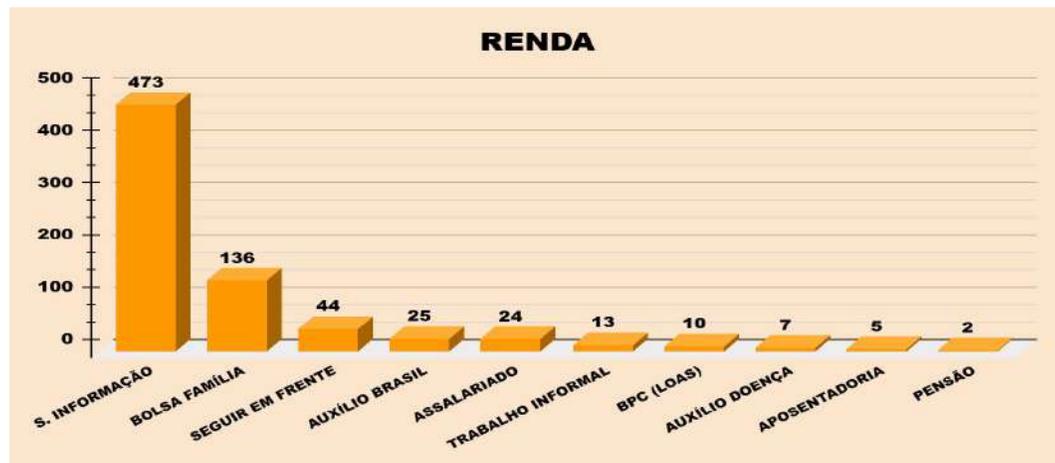
PERFIL DOS USUÁRIOS ACOMPANHADOS



Fonte: PCSM



Fonte: PCSM



Fonte: PCSM



Fonte: PCSM

ACOMPANHAMENTO INTEGRAL

Condição	Número de usuários	Porcentagem de usuários
Hipertensão	50	6,9%
Diabetes Mellitus	14	1,92%
Tuberculose	5	0,69%
HIV	24	3,30%
Sífilis	6	0,82%
Gestante	1	0,14%

Fonte: PCSM

PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS

Medicamentos	Qntd
1. FLUOXETINA 20 MG	11.260
2. DIAZEPAM 5 MG	9.959
3. CARBAMAZEPINA 200 MG	9.957
4. DIAZEPAM 10 MG	8.830
5. RISPERIDONA 3 MG	7.460
6. ÁCIDO VALPRÓICO 500 MG	6.071
7. CLONAZEPAM 2 MG	5.170
8. PROMETAZINA 25 MG	4.272
9. CLORPROMAZINA 25 MG	3.834
10. RISPERIDONA 1 MG	1.630

Fonte: Planilhas Excel

VIOLÊNCIA

Notificações	Número de casos 2023	Número de casos 2024
Notificações de violência realizadas pelo CAPS	2	29
Casos de violências autoprovocadas identificadas pelo CAPS	1	3
Casos de violência autoprovocada encaminhadas de outras unidades	1	0
Casos de violência sexual	1	5
Casos de violência doméstica	2	10
Casos de violência racial	1	1

Fonte: SINAN

VIOLÊNCIA

Estratégias de combate ao racismo

- ❖ promover a educação antirracista, orientando sobre história, cultura e contribuições de diferentes grupos étnicos.
- ❖ Legislação e políticas: Implementar e fazer cumprir leis que proibam a discriminação racial em todos os setores.
- ❖ Diálogo e inclusão: Fomentar diálogos inter-raciais e promover a inclusão em todos os níveis da sociedade.
- ❖ Ação Comunitária: Organizar e incentivar equipe e usuários a participar de movimentos sociais que lutam contra o racismo
- ❖ Representatividade: Promover a representatividade de grupos sub representados em posições de liderança.
- ❖ Apoio às vítimas: Oferecer suporte e recursos às vítimas de racismo
- ❖ Combate aos Estereótipos: Desconstruir estereótipos e preconceitos raciais na mídia e na cultura popular.

Essas estratégias devem ser implementadas de maneira contínua e coordenada para combater o racismo de forma eficaz.

Ações de Prevenção de Violência Racial

- ❖ Estimular diálogos sobre privilégio branco e como ele perpetua desigualdades.
- ❖ Realizar palestras, exposições e rodas de conversa para fomentar uma cultura de respeito e igualdade.
- ❖ Incentivar que pessoas não racializadas se envolvam ativamente na luta contra o racismo.
- ❖ Promover oficinas e encontros que ensinam a identificar e combater o racismo no cotidiano.

A prevenção da violência racial exige compromisso e ações consistentes em todos os níveis. Ao enfrentar o racismo estrutural, individual e institucional, é possível construir uma sociedade mais justa e respeitosa.

Ações de Prevenção de violência auto provocada

- ❖ Ficar atento a sinais que podem indicar sofrimentos - falas de querer morrer ou não ver sentido na vida, comportamentos autodestrutivos, afastar-se de amigos, familiares e atividades que davam prazer.
- ❖ Escuta ativa: demonstrar empatia e oferecer apoio sem julgamento moral
- ❖ Orientar a familiares e rede de apoio a evitar a presença de meios letais em casa, como armas ou medicamentos em excesso.
- ❖ Promover informações para reduzir o estigma associado ao suicídio e às doenças mentais.
- ❖ Capacitar profissionais de saúde e da assistência social para identificar e intervir em situações de risco.
- ❖ Ficar atento a mudanças bruscas de humor, incluindo melhora repentina após um período de tristeza profunda.

Ações de Prevenção de Violência Sexual

- ❖ Rodas de Conversa sobre respeito mútuo, consentimento, limites pessoais e relacionamentos saudáveis.
- ❖ Informar aos usuários sobre o que constitui violência sexual, seus impactos e como denunciar.
- ❖ Promover discussões sobre o significado do consentimento
- ❖ Treinar equipes para lidar de forma sensível com vítimas.
- ❖ Incentivar reflexões sobre masculinidade tóxica e a responsabilidade de prevenir a violência.
- ❖ Promover rodas de conversa, workshops e palestras para envolver os usuários na prevenção.
- ❖ Combater narrativas que culpam vítimas ou romantizam a violência.
- ❖ Promover a equidade como base para relações mais respeitadas e saudáveis.

Ações de Prevenção de Violência Doméstica

- ❖ Realizar rodas de conversa para informar sobre o que é violência doméstica, seus sinais e como buscar ajuda.
- ❖ Combater mitos como "violência doméstica é um problema privado" ou "a vítima é culpada por permanecer na relação".
- ❖ Garantir a aplicação efetiva de leis como a Lei Maria da Penha, promovendo a proteção de vítimas e responsabilização dos agressores.
- ❖ Treinar a equipe para identificar sinais de abuso e oferecer suporte adequado.
- ❖ Criar espaços para que vítimas compartilhem experiências e se fortaleçam mutuamente.
- ❖ Combater a normalização da violência, a romantização de comportamentos abusivos e a cultura de controle sobre parceiros.

A prevenção da violência doméstica é um esforço coletivo que exige mudanças culturais profundas, políticas públicas eficazes e uma rede de apoio robusta. Com ações consistentes, é possível romper ciclos de violência e construir um ambiente mais seguro e justo para todos.

Fluxos de cuidado para lesão autoprovocada

- O fluxo de cuidado para pessoas com lesões autoprovocadas (como automutilação ou tentativa de suicídio) é essencial para oferecer suporte imediato, prevenir agravamentos e promover a recuperação.
- Garantir a segurança imediata da pessoa, abordando-a com empatia e sem julgamentos.
- Se houver risco iminente à vida ou lesão grave, ligar para o serviço de emergência local (SAMU) ou encaminhar ao pronto-socorro mais próximo e/ou IMPP.
- Criar um PTS com metas específicas, incluindo atendimentos regulares, grupos, acompanhamento psiquiátrico (se necessário) e fortalecimento da rede de apoio.
- Orientar a pessoa para que saiba quem procurar (amigos, familiares, CAPS, UPAs, IMPP) em momentos de crise.
- Discutir em equipe sinais de alerta e estratégias para lidar com impulsos de automutilação.

Processo de Trabalho

GRUPOS E OFICINAS OFERTADOS

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07:30	Reunião (Início de turno)				
08:30	Bom dia	Bom dia	Bom dia	Bom dia	Bom dia
09:00	Oficina de Crochê (Luciana)	Oficina Arte e Cultura (William)	Grupo Suporte de Pares (Luciana)	Oficina Sessão de Cinema (Vitória)	Oficina Interativa (Emerson/Mauricio)
10:00	Coletivo Diálogos (Valkiria)				Grupo de Família (Isabella/João) Grupo de Mulheres (Nivia/Adriana)
12:00	Almoço				
13:30	Oficina Sessão de Cinema (William)	Reunião de equipe	Grupo terapêutico (Alessandra C.)	Oficina Descentralizando (William/Nívia)	Oficina de Autocuidado (Andrea/Paula)
15:30					Oficina de Percussão (Liz e Emerson)
17:00	Reunião (Final de turno)				

AGENDA DE ATIVIDADES

REGULARES | Agenda Padrão

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã	<p>Assembléia Geral da unidade (rotativo)</p> <p>Reunião Gestão Raps 1.0 (3ª segunda)</p>	<p>Tenda do CREAS (semanal)</p> <p>Reunião Gestão Raps 2.1 (mensal) 3ª terça feira do mês</p> <p>Fórum de Rede 2.1 (1ª terça do mês)</p> <p>Supervisão CNAR (2ª terça)</p>	<p>10:00 : COMAD (3ª quarta - mensal)</p>	<p>Supervisão território 2 irmãos (1ª quinta)</p> <p>Reunião dos diretores e coordenadores da RAPS CARIOCA (3ª quinta)</p> <p>Fórum estadual Atenção Psicossocial (1ª quinta)</p>	<p>Reunião Coletivo AD (1ª sexta do mês)</p>
Tarde		<p>Fórum Saúde Mental 2.1 (mensal) 3ª terça do mês</p> <p>Reunião Revisão de Prontuários (última terça do mês)</p>	<p>Supervisão dos territórios Arpoador (1ª quarta do mês)</p> <p>Redentor Rebouças (2ª quarta do mês)</p> <p>POP SAMBA (3ª quarta do mês)</p> <p>Reunião ampliada Suporte de Pares - Diretores e apoiadores (trimestral)</p>	<p>Reunião de preceptores (semanal)</p> <p>Reunião com diretores e coordenadores administrativos com a OSC Viva Rio (3ª quinta)</p> <p>Fórum ampliado da 1.0 cuidado em saúde na atenção às violências.</p>	
Terceiro Turno			<p>Reunião da AMAHU (1ª quarta do mês)</p>		

AGENDA DE MATRICIAMENTO E AÇÕES DE ABORDAGEM

REGULARES | Agenda Padrão

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Manhã	10:00 - CMS Píndaro de Carvalho (1ª segunda do mês)	10:00 - CF Cantagalo Pavão Pavãozinho (mensal) 10:00 - CMS JBB (Por demanda) 10:00 - CMS Chapéu Mangueira/Babilônia	10:00 - CMS Luiz de Moraes Junior		10:00 - CF Dr. Albert Sabin (Por demanda)
Tarde	Ação de Redução de Danos (quinzenal) - CAPSAD HF CNAR Catete + CAPS Franco Basaglia (quinzenal)		CNAR Copa + CAPS Franco Basaglia (quinzenal) 14:00 - CMS Santa Marta e Grupo de redução de danos (quinzenal) 14:00 - CMS Manoel José Ferreira (1ª quarta) 14:00 - CF Maria do Socorro 15:30 - CMS Rinaldo Delamare	Ação de Redução de Danos (quinzenal) - CAPSAD HF CNAR Copa + CAPS Maria do Socorro (mensal) 14:00 - Dom Helder Câmara (última quinta do mês)	14:00 - CMS Vila Canoas (SUSPENSA) 14:00 - CMS Rodolpho Perisse (mensal)

ATIVIDADES

Ações de abordagem População em situação de rua em conjunto com CnaR - Ação de RD

Oficina de croche - Geração de Renda

Suporte de Pares

Assembléias quinzenais

Pop Samba

Grupo Terapêutico

Grupo de Família

Grupo de Mulheres

Oficina Diálogos

Oficina Arte e Cultura

Oficina Descentralizando

Oficina Auto Cuidado

Oficina Percussão

Oficina Interativa

Sessão de Cinema

Matriciamento Clínicas da Família, UPAS, Emergências Psiquiátricas, Hospitais



Grupo Terapêutico



Coletivo Diálogos



Grupo de futebol





Grupo de Autocuidado

Oficina de Percussão



Descentralizando





Suporte de Pares



Sessão de Cinema



Grupo de Mulheres





Convivência



Pop Rua

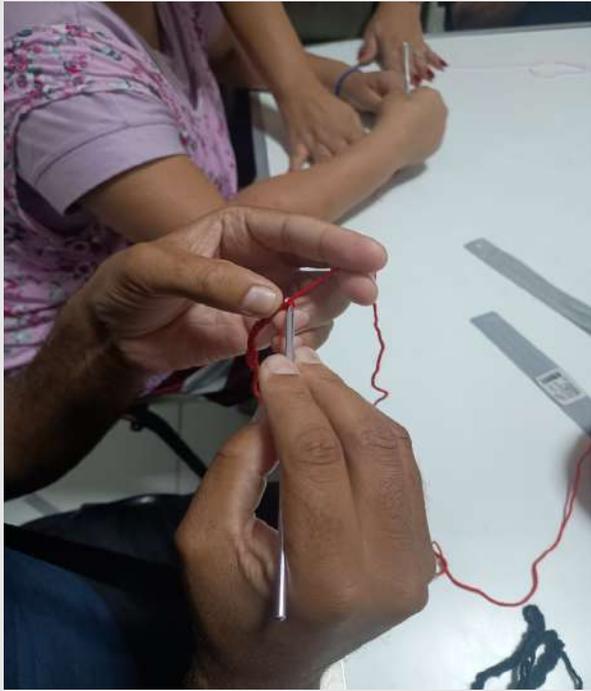


Grupo de família



Pop Samba





Oficina de
crochê

Grupo Tecendo
Sentimentos



AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE



Fonte: TABNET e PCSM



Fonte: CONTROLE DA GESTÃO



Unidade de Saúde	Atendimento à Crise
IMPP	Diariamente
CER Leblon	Sob Demanda
IPUB	Sob Demanda
CPRJ	Sob Demanda
CER Centro	Sob Demanda
UPA Rocinha	Sob Demanda
UPA Botafogo	Sob Demanda
UPA Copacabana	Sob Demanda
HM Miguel Couto	Sob Demanda
HM Raphael de Paula	Sob Demanda
HM Ronaldo Gazzola	Sob demanda

POPULAÇÃO VULNERABILIZADA

Populações	Quantidade
Nº de usuários em Situação de Rua	239
Nº de usuários em Hospital de Custódia	2
Nº de usuário em URS	0
Nº de usuários Degase	0
Nº de usuário no Sistema Prisional	4

Fonte: PCSM e controle da gestão

Produção

AÇÃO	DESCRIÇÃO	Nº DE AÇÕES (MÉDIA MENSAL)
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.020-8) REGISTRADOS NA RAAS	330
ATENDIMENTO DE FAMILIAR OU DA REDE DE APOIO	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS A (03.01.08.022-4) REGISTRADOS NA RAAS	13
ATIVIDADE COLETIVA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.027-5, 03.01.08.028-3, 03.01.08.021-6) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA	251
ACOLHIMENTO DE 1ª VEZ	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.023-2) REGISTRADOS NO BPA-I	68
ATIVIDADE DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	AÇÕES DE REAB PSICOSSOCIAL DIRECIONADAS A USUÁRIOS INSTITUCIONALIZADOS (URS, PRISIONAL)	NÃO SE APLICA
ATIVIDADE TERRITORIAL OU ARTICULAÇÃO DE REDE	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (PROCEDIMENTOS 03.01.08.035-6, 03.01.08.029-1, 03.01.08.025-9, 03.01.08.031-3) REGISTRADOS NA RAAS E/OU BPA	62
ATENDIMENTO DOMICILIAR	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.024-0) REGISTRADOS NA RAAS	2
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.030-5) REGISTRADOS NO BPA	17
MATRICIAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS (03.01.08.039-9) REGISTRADOS NO BPA	19

Indicadores de Performance da Unidade

INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	JAN/24	FEV/24	MAR/24	ABR/24	MAI/24	JUN/24	JUL/24	AGO/24	SET/24	OUT/24	NOV/24	DEZ/24
Proporção de internações psiquiátricas	(N) Nº de usuários com cadastro ativo que tiveram internação psiquiátrica x 100 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS	3%	1%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	2%	0,5%	0,6%
Proporção de ações de matriciamento à Atenção Primária em Saúde	(N) Nº de unidades de atenção primária com ações de matriciamento registradas x 100 (D) Total de unidades de atenção primária cujo matriciamento foi definido como responsabilidade do CAPS pela gestão local	33%	25%	25%	50%	83%	42%	50%	33%	100%	50%	42%	33%
Proporção de usuários em status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico	(N) Nº de usuários com status de busca ativa por ausência de novas evoluções no Prontuário Eletrônico x 10 (D) Nº de usuários com cadastro ativo no CAPS no período	36%	9%	8%	8%	45%	54%	44%	52%	27%	34%	52%	61%
Proporção de aprovação da produção (Acordo de Resultados)	(N) Nº de produção aprovada no TABNET X 100 (D) Nº de produção apresentada no TABNET	100%	100%	96%	91%	100%	99%	99,9%	100%	11% (ERRO)	91%	100%	100%

Visão Estratégica

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS DE 2023 EM 2024

PROPOSTAS PARA 2024	STATUS DA EVOLUÇÃO DA PROPOSTA
Implementar grupos de redução de danos nas CF	Parcialmente Alcançado
Implementar grupo para discutir Racismo	Não Alcançado
Implementar grupo para discussão de Gênero e Homofobia	Não Alcançado
Agenda padrão para matriciamento	Alcançado
Matriciamento das equipes do território 2 irmãos	Alcançado
Apoio matricial à AP 1.0 (2 equipes de CF)	Não se aplica

PROPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA 2025

- Implementar grupo para discutir Racismo e Ancestralidade.
- Implementar grupo para discussão de Gênero e Homofobia.
- Agenda padrão de matriciamento no CMS JBB e Albert Sabin.
- Incentivar o aumento do atendimento de familiares e rede de apoio.
- Educação permanente para a equipe.
- 2 Seminários Internos no ano.
- Seminários de atualização para equipe do CREAS Maria Lina semestralmente.









SAÚDE

